

～コピーしてご利用ください～

登 園 届（保護者記入）

ひなた保育園園長 殿

園児名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

病名 （該当疾患に☑をお願いします）

☐	溶連菌感染症
☐	マイコプラズマ肺炎
☐	手足口病
☐	伝染性紅班（りんご病）
☐	ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノ等）
☐	ヘルパンギーナ
☐	RS ウイルス感染症
☐	带状疱疹
☐	突発性発しん

（医療機関名） _____ （ _____ 年 _____ 月 _____ 日受診）

集団生活に支障がない状態になりましたので、 _____ 年 _____ 月 _____ 日より
登園いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____